Aan de andere kant van de lijn|

de interne werking van de DrugLijn toegelicht

de druglijn

Colofon

Redactie
Tom Evenepoel, coördinator De DrugLijn
Hadewijch Heyvaert, stafmedewerker VAD
Sara Van den Broeck, stafmedewerker VAD

Layout en print cover
www.epo.be

Verantwoordelijke uitgever
Frieda Matthys, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

VAD, Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw
Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
T 02 423 03 33 | F 02 423 03 34 | vad@vad.be | www.vad.be

Inhoud

Voorwoord

Deze publicatie heeft tot doel meer informatie te geven over de werking van De DrugLijn. Na een beknopte voorstelling en historiek, wordt in hoofdstuk 2 kort de algemene visie van De DrugLijn toegelicht.
Hoofdstuk 3 gaat dieper in op de vijf pijlers van De DrugLijnwerking: telefoonbeantwoording, onlinebeantwoording, website, documentatie en sensibilisering.
Een overzicht van wie een beroep doet op De DrugLijn, en met welke vragen, is te vinden in hoofdstuk 4.
Wat gebeurt er allemaal 'achter de schermen' om De DrugLijn optimaal draaiende te houden? In hoofdstuk 5 krijgt u als lezer meer zicht op de interne werking.
Hoofdstuk 6 ten slotte situeert De DrugLijn binnen het werkveld en geeft toelichting bij de contacten met andere hulp- en infolijnen en overleg op Europees niveau.
De meest recente cijfers en informatie zijn steeds te vinden in het jaarverslag van De DrugLijn. Dit kan gratis geraadpleegd worden via www.druglijn.be

1. Algemene voorstelling

De DrugLijn is uitgegroeid tot dé Vlaamse informatiedienst waar iedereen terecht kan met alle vragen over drank, drugs, psychoactieve medicatie en gokken.
De lijn werd in 1994 opgericht op initiatief van VAD, de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw, en het toenmalige Vlaamse ministerie voor Tewerkstelling en Sociale Aangelegenheden. VAD is de Vlaamse koepelorganisatie van instellingen en verenigingen die actief zijn op het vlak van alcohol, psycho-actieve middelen, illegale drugs en gokken. De belangrijkste pijlers in haar werking zijn preventie, hulpverlening en studie en onderzoek. VAD biedt aan professionelen vorming op vlak van preventie en hulpverlening, maar heeft ook een belangrijke publieksfunctie. Die rol vervult de vereniging via haar vakbibliotheek en documentatiedienst en uiteraard ook via De DrugLijn.

De DrugLijn heeft in essentie steeds een preventieve opdracht gehad. De lijn is dus geen echte hulplijn of noodlijn en profileert zich ook niet als dusdanig. Dat weerspiegelt zich onder meer in de beperkte openingsuren. De DrugLijn is niet dag en nacht bereikbaar. Maar vanuit de VAD-traditie benadert de lijn de alcohol- en drugthematiek vanuit een breed welzijnsperspectief. Dat verklaart ook waarom in de praktijk de werking van De DrugLijn zeker verder reikt dan louter informatieverstrekking.

Drie belangrijke doelstellingen lagen destijds ten grondslag aan de oprichting van De DrugLijn:

1. de Vlaamse bevolking op een anonieme, objectieve en zo laagdrempelig mogelijke manier *informatie en advies* verschaffen inzake alcohol- en andere drugproblemen;
2. de beller op een degelijke manier *doorverwijzen* om op deze manier een lange zoektocht in het kluwen van hulpverlening te helpen voorkomen;
3. het terugkoppelen en *signaleren van trends* naar de overheid en het werkveld.

Deze doelstellingen dien(d)en gerealiseerd te worden met een team van vaste medewerkers en een groep degelijk opgeleide vrijwilligers. Ze vormen tot op vandaag de kernopdracht van de lijn.

1.1. Historiek

De DrugLijn ging op 24 april 1994 van start als een telefonische informatielijn, en is nog steeds vooral bekend als telefoonlijn. Toch zal verder in dit document duidelijk worden dat De DrugLijn met de jaren sterk geëvolueerd is en inmiddels veel meer doet dan telefonische vragen beantwoorden. Individuele contacten met De DrugLijn verlopen inmiddels steeds meer online. Voorts beschikt de lijn ondertussen over eigen aanbod aan documentatiemateriaal, is ze een platform voor sensibiliserende campagnes en biedt ze een uitgebreide informatieve website aan.

In hoofdstuk 3 wordt verder ingegaan op de verschillende componenten van De DrugLijn werking.

1.2. De DrugLijn sinds 1994 in een notendop

- **1994**: de DrugLijn start in april met permanentie van maandag tot en met zaterdag van 16 u tot 22u.
  aantal gevoerde gesprekken: 1263
- **1995**: wijziging permanentie-uren, maandag tot en met zaterdag van 15 tot 21u.
  aantal gevoerde gesprekken: 2993
- **1996**: uitbreiding van de permanentie-uren, maandag tot vrijdag van 12 tot 21u, zaterdag van 15 tot 21u; De DrugLijn wordt lid van de Europese federatie voor Drughulplijnen.
  aantal gevoerde gesprekken: 4485
- **1997**: De DrugLijn zet haar eerste stappen op vlak van interne informatisering: alle statistische registratie gebeurt voortaan via een computerprogramma op maat.
  aantal gevoerde gesprekken: 5565
- **1998:** na een continue en soms sterke stijging in de eerste jaren van het bestaan van De DrugLijn, lijkt het aantal oproepen voor het eerst te stabiliseren.
  aantal gevoerde gesprekken: 5597
- **1999**: De DrugLijn viert haar vijfjarige bestaan en doet dat onder andere met een vernieuwde promotiestand en een korte strip in samenwerking met Studio Linthout en Urbanus.
  aantal gevoerde gesprekken: 5814
- **2000**: de bekendheid van De DrugLijn neemt verder toe, onder andere door de vertoning van een TV-spot op TV1 en Canvas, kaderend in een campagne om praten over drugs in het gezin aan te moedigen.
  aantal gevoerde gesprekken: 5818
- **2001**: het vrijwilligersbeleid van De DrugLijn wordt bijgestuurd en neergeschreven in een uitgebreid beleidsdocument; de politieke en maatschappelijke discussie over de cannabiswetgeving laait op en zorgt voor een sterke toename in het aantal oproepen.
  aantal gevoerde gesprekken: 6442
- **2002**: de aanhoudende discussie over de drugwetgeving zorgt voor het hoogste aantal telefoons ooit.
  aantal gevoerde gesprekken: 6527
- **2003**: De DrugLijn voert het 50.000ste gesprek sinds haar oprichting; de uitgebreide informatieve website gaat online en wordt in eerste instantie bekendgemaakt in het jeugdwerk en in scholen.
  aantal gevoerde gesprekken: 5779
- **2004**: pilootproject e-mailbeantwoording gaat van start; De DrugLijn viert haar tienjarige bestaan met onder andere een artikelenreeks in De Standaard.
  aantal gevoerde gesprekken: 5190
  aantal beantwoorde e-mails: 559
- **2005**: de e-mailservice kent een toenemend succes en verwerft zijn plaats als volwaardige component in De DrugLijnwerking; tegelijk wordt duidelijk dat zich in het aantal telefoongesprekken een dalende trend heeft ingezet.
  aantal gevoerde gesprekken: 4897
  aantal beantwoorde e-mails: 1348

- **2006**: wijziging van de permanentie-uren naar maandag tot en met vrijdag van 10 tot 20u.
  aantal gevoerde gesprekken: 4518
  aantal beantwoorde mails: 1860
- **2007**: De DrugLijn verzorgt nu ook de mailservice van een aantal VAD-campagne sites, zoals Partywise, Drugsinbeweging en Gratis Drank.
  aantal gevoerde gesprekken: 4561
  aantal beantwoorde e-mails: 1824
- **2008**: lancering van de website Hoeveelisteveel.be met acht zelftests voor volwassen gebruikers; ondersteuning van de iDA-campagne Feiten en Fabels; studiedag (Z)onder Invloed voor hulpverleners en ouders van gebruikers; selectie met eervolle vermelding door De Standaard Solidariteitsprijs; 100.000ste contact.
  aantal gevoerde gesprekken: 4672
  aantal beantwoorde e-mails: 2231
- **2009**: uitbreiding Hoeveelisteveel met online zelfhulpprogramma cannabis voor volwassenen; De DrugLijn bundelt informatie over contacten waar intrafamiliaal geweld ter sprake kwam in het dossier 'Ge(s)laagd contact. Problematisch middelengebruik en intrafamiliaal geweld'.
  aantal gevoerde gesprekken: 4082
  aantal beantwoorde e-mails: 1657
- **2010**: uitbreiding Hoeveelisteveel met online zelfhulpprogramma cocaïne voor volwassenen; De Druglijn krijgt een nieuwe huisstijl, alle communicatie wordt voortaan omlijnd met een stippellijn; als eerste advies- en infolijn biedt De DrugLijn de mogelijkheid contact op te nemen via Skype.
  aantal gevoerde gesprekken: 3745
  aantal beantwoorde e-mails: 1803
- **2011**: een nieuwe DrugLijn-website gaat online. De site wordt in een nieuw jasje gestoken aangepast aan de nieuwe huisstijl, voor verschillende doelgroepen wordt een specifieke rubriek voorzien; De DrugLijn wordt opnieuw geselecteerd voor De Standaard Solidariteitsprijs en behaalt zilver op de Usability Awards 2011 die peilt naar de gebruiksvriendelijkheid van websites; De DrugLijn gaat Europees en stapt in het project FESAT Best Practice Exchange Partnership.
  aantal gevoerde gesprekken: 3256
  aantal beantwoorde e-mails: 2491
- **2012**: De DrugLijn start in oktober met een chatservice; de zelftesten van de website Hoeveelisteveel.be worden geïntegreerd in De Druglijn-site, ze krijgen een eigen rubriek namelijk 'Aan de slag'; ook dit jaar haalt De DrugLijn de selectie voor De Standaard Solidariteitsprijs; er is een ongeveer gelijke verdeling tussen het aantal online en het aantal telefooncontacten.
  aantal gevoerde gesprekken: 3374
  aantal beantwoorde e-mails: 3100
  aantal gevoerde chatgesprekken: 87
- **2013**: De DrugLijn is genomineerd voor de Europese Discover E-volunteering award en behaalt een mooie tweede plaats; de website van De DrugLijn krijgt het Trusty-label als symbool voor site die kwalitatieve en betrouwbare informatie biedt voor jongeren.

1.3. De DrugLijn binnen VAD en de alcohol- en drugsector

De DrugLijn is een initiatief van VAD en zoals reeds vermeld past de lijn binnen de opdrachten die VAD heeft ten opzichte van het algemene publiek. Het feit dat de lijn deel uitmaakt van de VAD-werking biedt een aantal kansen, bijvoorbeeld op het vlak van deskundigheidsbevordering. Via VAD kan De DrugLijn immers vlot beroep doen op de aanwezige deskundigheid in Vlaanderen op vlak van alcohol en andere drugs. De vakbibliotheek, de expertise van diverse stafmedewerkers op vlak van preventie, hulpverlening, vorming, studie en onderzoek, komen uiteraard ook De DrugLijnwerking ten goede.
Bovendien is VAD een koepelorganisatie. Dat vergemakkelijkt het contact met de belangrijkste instellingen en diensten die in Vlaanderen actief zijn op het vlak van alcohol en andere drugs.

Alle expertise en informatie waar De DrugLijn via VAD toegang toe heeft, biedt een aantal kansen voor de lijn zelf. Zo komt ze bijvoorbeeld dagelijks van pas bij het beantwoorden van vragen. Ook voor de inhoudelijke uitbouw van de website kan De DrugLijn gebruikmaken van de aanwezige kennis binnen VAD.
Uiteraard biedt de plaats van De DrugLijn binnen VAD ook voordelen op vlak van vorming en opleiding. Zo wordt voor de basisopleiding van nieuwe vrijwilligers, maar ook voor de zeswekelijkse bijscholingsavonden voor de beantwoorders regelmatig een beroep gedaan op VAD-stafmedewerkers, sprekers die frequent bijdragen tot VAD-vormingen of sprekers die werkzaam zijn bij de leden van VAD.

Op haar beurt heeft De DrugLijn ook wat te bieden aan VAD. De DrugLijn helpt uiteraard de publieksfunctie van VAD realiseren, maar doet dat op diverse manieren.
In eerste instantie draagt De DrugLijn bij tot het correct informeren van de bevolking omtrent alcohol, illegale drugs, psychoactieve stoffen, medicatie en gokken. Daarnaast draagt ze ook bij tot de beeldvorming over deze thematiek bij de bevolking. De DrugLijn helpt het taboe doorbreken. Bovendien benadert ze alcohol- en andere drugproblemen vanuit een breed welzijnsperspectief, terwijl die in de media al te vaak vanuit een engere invalshoek van overheidsbeleid, criminaliteit of vanuit strikt medische hoek belicht worden.

De DrugLijn is er voor zowel vragen over zowel legale als illegale drugs, vragen over zowel preventie als hulpverlening, vragen van zowel gebruikers als hun omgeving. De werking situeert zich kortom op het kruispunt van vele wegen en dat biedt een aantal kansen op vlak van drempelverlaging. Contact met De DrugLijn kan bij problemen de stap naar hulpverlening haalbaarder maken, maar ook een eerste aanzet zijn op andere vlakken, zoals psycho-educatie en vroeginterventie. Psycho-educatie is een vorm van informatieverstrekking die gebruikers en/of hun omgeving helpt om inzicht te krijgen in hun problematiek of hoe daarmee om te gaan. Vroeginterventies richten zich op het zo vroeg mogelijk ingrijpen bij drank- of ander druggebruik, bij voorkeur op een moment dat de gebruiker nog in staat is om bewustere keuzes te maken. Op die manier kan vroeginterventie voorkomen dat het gebruik evolueert tot echt problematisch gebruik. Hier probeert De DrugLijn op in te spelen door het aanbieden van een reeks zelftesten in de rubriek 'Aan de slag' op de website. Aan de hand hiervan kunnen gebruikers een betere inschatting maken van hun eigen gebruik. Wie twijfelt of men zich al dan niet zorgen moet maken over het gebruik, krijgt op deze manier een objectief advies.

Voorts hebben de diverse contactkanalen een onmiskenbare ‘voelsprietfunctie’ die helpt na te gaan welke vragen er op vlak van druggebruik bij de bevolking leven, hoe opinies evolueren, waar zich knelpunten in preventie of hulpverlening bevinden.
In het opvolgen van nieuwe trends in drugs en druggebruik is De DrugLijn overigens een belangrijk knooppunt binnen het EWS, het Early Warning System, dat verderop nader wordt toegelicht.

De rol van De DrugLijn binnen de andere VAD-domeinen van informatiestrekking is met de jaren gegroeid. Zo wordt regelmatig bijgedragen aan de uitbouw van het aanbod aan documentatiemateriaal en is de DrugLijn steevast betrokken bij de campagnes waarmee VAD aan sensibilisering doet. Op deze manier is er een duidelijk herkenningspunt voor wie de campagnes te zien krijgt. Sinds 2011 wordt De DrugLijn systematisch naar voor geschoven als drager in haar communicatie naar het ruime publiek. Concreet vertaalt zich dat bijvoorbeeld in het feit dat alle sensibiliserende campagnes sindsdien gelinkt zijn aan de DrugLijnwebsite. De DrugLijn wordt als merk van VAD gehanteerd naar het publiek toe.

2. Opdrachten en werkingsprincipes van De DrugLijn

Voor we de concrete werking van De DrugLijn nader toelichten, is het interessant te verduidelijken vanuit welke basis De DrugLijn haar veelzijdige opdracht ter harte neemt.
Zoals hierboven vermeld, werd De DrugLijn in 1994 opgericht met een drieledige opdracht. Om die te realiseren stelt de lijn in haar dagelijkse werking een aantal principes voorop. Die zijn geëxpliciteerd in een visietekst, die zowel aan de eigen medewerkers (betaalde krachten en vrijwilligers) als het doelpubliek duidelijk maakt waar De DrugLijn voor staat. Elk van deze opdrachten komt ook verderop in hoofdstuk vijf nog uitgebreid aan bod.

2.1. Opdrachten van De DrugLijn

2.1.1. Informeren

Mensen worden overspoeld door berichtgeving over drugs. Denken we maar aan ouders die in de krant lezen over overdosissen, jongeren die van vrienden horen dat het allemaal geen kwaad kan, het internet dat massa's informatie en opinies over alcohol en andere drugs spuit. Tegenover de vaak tendentieuze of gekleurde informatie streeft De DrugLijn naar correcte en relevante informatie die ten bate komt van wie de lijn raadpleegt.

Als onderdeel van de VAD-werking zit De DrugLijn aan de bron van heel wat wetenschappelijk gefundeerde informatie omtrent alcohol- en ander druggebruik. Het is een constante uitdaging om deze te vertalen naar heldere en bruikbare informatie voor de vraagsteller. De veelheid aan informatie waarover De DrugLijn beschikt, geeft haar de mogelijkheid om effecten, risico's en gevaren op een rij te plaatsen en een weloverwogen samenvatting hiervan aan de vraagsteller door te geven. Degelijke informatie is immers een essentieel vertrekpunt om met concrete situaties van middelengebruik om te gaan.

2.1.2. Doorverwijzen

Helaas komt slechts een kleine minderheid van de mensen die te maken krijgen met afhankelijkheidsproblemen in contact met de hulpverlening. Dat geldt zowel voor gebruikers als voor mensen in de directe omgeving van gebruikers (bijvoorbeeld ouders, partners, kinderen van). De DrugLijn ervaart bijna dagelijks dat het bestaande aanbod voor velen onbekend is en kan dus op dit vlak een belangrijke drempelverlagende rol spelen.

De DrugLijn kan wie daarbij gebaat is attent maken op de bestaande mogelijkheden en wegwijs maken in de hulpverlening. Dat biedt de vraagsteller perspectief en kan het gevoel van machteloosheid al tegengaan.
Dankzij het uitgebreide adressenbestand van hulpverleningscentra kunnen de beantwoorders vertellen waar vraagstellers in hun buurt terechtkunnen voor hulp of advies.

De belangrijkste criteria bij het doorverwijzen zijn:

- zo goed mogelijk afgestemd op de vraag en behoefte;
- zo laagdrempelig mogelijk;
- zo dicht mogelijk in de buurt.

2.1.3. Signaleren

De DrugLijn heeft een signaalfunctie binnen VAD, maar ook naar de overheid en het werkveld. De anonieme registratiegegevens bieden de mogelijkheid om verder onderzoek te doen of bijvoorbeeld behoeften bij bepaalde groepen vraagstellers (binnen de online hulpverlening) in kaart te brengen. Deze gegevens kunnen helpen om in te spelen op trends en lacunes in de drugpreventie en -hulpverlening.
Een concreet voorbeeld: Veel ouders hebben vragen over de aanpak van experimenteel gebruik bij hun kinderen. Zowel voor preventie, hulpverlening als voor de overheid kunnen deze gegevens interessant zijn om strategieën voor ouders te initiëren en te structureren.
Een ander voorbeeld:Enkele jaren terug viel het de beantwoorders van De DrugLijn op dat regelmatig situaties aan bod kwamen waarbij sprake was van alcohol- of druggebruik in combinatie met intrafamiliaal geweld. Om hier een beter zicht op te krijgen werd in 2006 gestart met een specifieke registratie omtrent het samen voorkomen van beide problematieken. De resultaten hiervan werden in het rapport 'Ge(s)laagd contact. Problematisch middelengebruik en Intrafamiliaal geweld' gebundeld.

Ook op vlak van nieuwe drugs en trends in druggebruik heeft De DrugLijn een signaalfunctie. Ze is immers de informatiedraaischijf voor het Early Warning System. Dit is het Vlaamse luik van een Europees netwerk dat als doel heeft nieuwe, relevante en/of riskante vormen van druggebruik snel te signaleren aan alle betrokkenen in de hulpverlening en preventie.

2.2. Werkingsprincipes van De DrugLijn

Om bovenstaande drie kernopdrachten te realiseren hanteren De DrugLijnmedewerkers volgende principes.

2.2.1. Anonimiteit

Contact met De DrugLijn is steeds strikt vertrouwelijk en anoniem. Alle medewerkers (betaalde krachten en vrijwilligers) zijn gebonden aan het beroepsgeheim. Enkel wanneer de vraagsteller zelf expliciet die keuze maakt (bijvoorbeeld bij aanvraag van folders) wordt daar van afgestapt.
Alcohol, drugs en gerelateerde problemen zijn delicate thema's die vaak ook erg beladen zijn. Ook omwille van juridische redenen is anonimiteit een absolute vereiste. Ze biedt bescherming en maakt de stap om informatie in te winnen kleiner. De DrugLijn streeft naar een gepersonaliseerd contact en ook daarom is anonimiteit essentieel. Laagdrempelige media zoals de telefoon en het internet lenen zich bij uitstek tot anonieme contacten. Evaluatieonderzoeken van andere hulp- en infolijnen tonen aan dat

de afstand en anonimiteit erg belangrijke redenen zijn voor het publiek om van deze lijnen gebruik te maken. Bovendien verlopen de contacten omwille van de anonimiteit vaak veel persoonlijker en directer dan in een 'face-to-face'-contact omdat de schroom deels wegvalt.

2.2.2. Objectiviteit

De DrugLijn neemt geen standpunten in wat betreft de alcohol- en drugthematiek. Omdat de lijn het individuele welzijn van wie haar contacteert vooropstelt, is ze niet gebaat met een uitgesproken mening voor of tegen druggebruik. Door een neutrale houding hoog in het vaandel te dragen, blijft ze beschikbaar voor iedereen: zowel gebruikers als niet-gebruikers. De rol van de beantwoorders bestaat er niet in een pleidooi pro of contra te houden, maar vooral om te nuanceren. Dat betekent bijvoorbeeld dat zowel risico's als positieve effecten van druggebruik in de contacten aan bod kunnen komen. Door vraagstellers correct in te lichten, zullen zij beter in staat zijn om een voor hen verantwoorde beslissing te nemen.
De DrugLijn zal hulpvragers nooit beoordelen of veroordelen voor hun gebruik of hun vragen daaromtrent. De beantwoorders staan gewoon klaar om iedereen verder te helpen.
In het contact met de vraagsteller kan De DrugLijnbeantwoorder wel een extra dimensie aan de informatie geven door de situatie in vraag te stellen en eventueel een alternatief aan te bieden voor de visie van de contactpersoon.

2.2.3. Onvoorwaardelijkheid

Eveneens omwille van de taboesfeer hecht De DrugLijn veel belang aan de houding waarmee vraagstellers te woord gestaan worden. De onvoorwaardelijkheid in het contact is daarbij essentieel. De vraagsteller met een open en neutrale houding tegemoet treden, laat toe dat De DrugLijn voor veel mensen een eerste uitlaatklep kan zijn voor hun verhaal, hun gevoelens, hun angsten. Veel vraagstellers doen beroep op het 'luisterende oor' dat De DrugLijn kan bieden. Door iemand zijn verhaal te laten vertellen of neerschrijven, zijn zorgen en vragen onder woorden te laten brengen, zal een probleem uiteraard niet opgelost raken, maar kan de draagkracht wel verhogen. Die ervaring op zich kan er in een aantal gevallen voor zorgen dat - via het contact met De DrugLijn - de stap naar de hulpverlening haalbaar wordt.

2.2.4. Realisme

Omwille van diverse redenen is realisme in De DrugLijnwerking van groot belang.
In eerste instantie zorgt de thematiek ervoor dat het onverantwoord is om te hoge of onrealistische verwachtingen te creëren bij vraagstellers. Het 'oplossen' van alcohol- en andere drugproblemen is vaak een complex werk van lange termijn. Realisme daaromtrent kan helpen om mensen onnodige ontgoochelingen te besparen.
Voorts noopt de manier waarop De DrugLijn communiceert tot realisme. Telefoon en online-communicatie bieden tal van mogelijkheden, maar zorgen ook voor beperkingen. Ook op dat vlak moet De DrugLijn erover waken geen te hoge verwachtingen te creëren, zowel in het belang van de vraagsteller als dat van de beantwoorder.

De lijn koestert geen therapeutische ambities. De medewerkers zullen daarom niet dieper op problemen ingaan dan nodig en doen niet aan individuele therapeutische begeleiding.
De DrugLijn doet niet aan opvolging van problemen en onderhoudt dus geen regelmatige contacten met dezelfde vraagstellers, maar houdt zich aan haar doorverwijsfunctie.
Ten slotte bewaakt De DrugLijn ook op deontologisch vlak grenzen. Zo geeft De DrugLijn geen medisch advies en verstrekt ze ook geen bindend juridisch advies.

3. Het aanbod van De DrugLijn

De DrugLijnwerking steunt op zes pijlers. De eerste pijler, waaruit al de andere zijn ontstaan, is uiteraard de telefoonbeantwoording. De vijf andere pijlers zijn e-mail-beantwoording, de website, chat, documentatie en campagnes.

3.1. Telefoonbeantwoording

De telefoonlijn is via het nummer 078-15 10 20 in principe 24 uur per dag bereikbaar, maar omdat de lijn tenslotte geen noodlijn is, wordt ze niet continu bemand. Een rechtstreeks contact met de medewerkers kan op werkdagen van 10 tot 20 uur. Buiten de permanentie-uren krijgt de beller een boodschap te horen met info over de bereikbaarheid van De DrugLijn en advies bij noodsituaties.
De DrugLijn kan tot vier binnenkomende oproepen tegelijk beantwoorden.

3.1.1. Evolutie van de openingsuren sinds de oprichting

Sinds de oprichting ondergingen de openingsuren van De DrugLijn een hele evolutie:

- *Toen De DrugLijn* in 1994 *van start ging, werd gekozen voor een permanentie van zes uur per dag, meer bepaald* van maandag tot en met zaterdag van 16 u tot 22 uur*. Er werd voor gekozen om op zon- en feestdagen geen permanentie te voorzien. De keuze voor avonduren was geïnspireerd door de overweging dat deze tegemoetkwamen aan een behoefte om zowel overdag als 's avonds naar De DrugLijn te kunnen bellen. Bovendien werd gehoopt op deze tijdstippen een service aan te bieden die qua bereikbaarheid complementair was met de bestaande dienstverlening op vlak van hulp en preventie.*
  Nog geen jaar later werd beslist om de permanentie een uur vroeger te openen en te sluiten. Een halfjaarlijks evaluatierapport toonde immers aan dat de behoefte om overdag te bellen groter was dan verwacht. Vanaf maart 1995 *gold daarom een regime* van 15 u tot 21 uur en dat van maandag tot en met zaterdag.
  In de loop van 1996 werd op basis van het sterk toenemende aantal oproepen een uitbreiding van de telefoonpermanentie bedongen. Vanaf september 1996 zagen de permanentie-uren er als volgt uit: *maandag tot vrijdag van 12 tot 21 uur en op zaterdagen van 15 tot 21 uur*.
- Eind 2005 werd een analyse gemaakt van de tijdstippen waarop gebeld werd, zowel binnen als buiten de permanentie-uren. De gedetailleerde resultaten daarvan staan beschreven in het rapport 'Evaluatie permanentie-uren DrugLijn', dat op vraag te bekomen is.
  De analyse toonde aan dat het aantal gesprekken tijdens de eerste uren van de permanentie alsmaar toenam, terwijl het in de avonduren daalde. Ook het aantal gesprekken op zaterdag was met de jaren afgenomen. Op basis van het rapport werd beslist om op 1 augustus 2006 de permanentie op zaterdag te stoppen en de uren op weekdagen bij te sturen tot een bereikbaarheid van *maandag tot vrijdag, telkens van 10 tot 20 uur*. Zo werd gekozen voor duidelijk communiceerbare en eenduidige uren.

3.1.2. Evolutie van het aantal oproepen

Met de jaren is niet alleen het aantal oproepen naar De DrugLijn, maar ook het belpatroon sterk geëvolueerd. Deze evolutie wordt – dankzij een nauwgezette registratie van alle oproepen – strikt opgevolgd en weergegeven in de jaarverslagen. Ook de tijdslijn onder punt 1.2. geeft een beeld van de evolutie.

Het aantal oproepen ging in stijgende lijn van 1994 tot 2002. Sinds 2003 doet zich een geleidelijke daling voor in het aantal telefonische oproepen, deze stabiliseerde in 2012. Die wordt echter sinds 2004 gecompenseerd door het toenemende aantal vragen via e-mail. In 2012 werd zelfs bijna de helft van de vragen (49%) online gesteld via mail, chat of Skype.

Een belangrijke vaststelling is ook dat de bekendheid van De DrugLijn zelf en van haar permanentie-uren met de jaren is toegenomen. Dat blijkt uit de cijfers die aantonen dat de verhouding van het aantal oproepen binnen en buiten de permanentie-uren spectaculair verbeterde ten opzichte van de beginjaren van De DrugLijn.

3.1.3. Organisatie van de telefoonbeantwoording

De DrugLijn is bereikbaar via een 078-15-nummer, een zogeheten marketingnummer. Naar dergelijke nummers bellen is niet gratis, maar evenmin extra duur, zoals sommigen denken. Vanaf een vast toestel belt men aan voordeeltarief.
Voor oproepen met een vast toestel gelden volgende tarieven: de beller betaalt 0,05 euro per minuut in de piekuren en 0,025 euro per minuut in de daluren.
De kostprijs voor mobiel bellen ligt wel een stuk hoger, varieert enorm van netwerk tot netwerk en hangt sterk af van de abonnementsformule.

De DrugLijn kiest bewust voor een rechtstreeks, persoonlijk en anoniem telefoon-, skype- of chatgesprek of een antwoord op maat via mail. Voor de telefoonbeantwoording heeft dat als gevolg dat er niet gewerkt wordt met beantwoording via computer of met keuzemenu’s en standaardboodschappen. Enkel buiten de permanentie-uren wordt gewerkt met een Voice Response Systeem (VRS) dat een beluistermenu aanbiedt. Daar werd voor gekozen om bellers buiten de permanenties optimale informatie te verschaffen over de beschikbaarheid van De DrugLijn en advies te verstrekken bij noodsituaties.

Ook op technisch vlak heeft De DrugLijn haar service sterk geprofessionaliseerd. Terwijl in de beginjaren gewerkt werd met gewone telefoontoestellen, wordt nu gebruikgemaakt van professionele toestellen die bijvoorbeeld voorzien zijn van hoofdtelefoons, wat de verstaanbaarheid, de kans op achtergrondlawaai bij gesprekken en de ergonomie voor de beantwoorders ten goede komt.

Eind 2003 werd overgeschakeld op een telefooncentrale die het mogelijk maakte om op piekmomenten waarbij alle lijnen bezet zijn, aan de bellers een wachtboodschap te laten horen (terwijl de beller zich voordien tevreden moest stellen met een weinig zeggende bezettoon). In totaal kan De DrugLijn vier inkomende oproepen aannemen. Het aantal bellers dat tijdens de permanentie-uren geen beantwoorder aan de lijn krijgt is beperkt.

In 2012 bedroeg dit 816 oproepers, het gaat hier echter niet noodzakelijk om unieke contacten. Wat betreft oproepen buiten de permanentie-uren maakte de telefooncentrale het ook mogelijk na te gaan hoe vaak en op welke tijdstippen gepoogd wordt De DrugLijn te contacteren.
Op 1 augustus 2006 werd het reeds vermelde VRS buiten de permanentie-uren in gebruik genomen. Sindsdien zijn ook de wachtboodschappen in dat VRS geïntegreerd.

3.2. Website

De DrugLijn lanceerde in 2001 een eerste eigen website. Die was in aanvang erg summier en bleef beperkt tot een voorstelling van De DrugLijn zelf. Na maanden van interne voorbereiding ging halfweg 2003 een compleet vernieuwde en sterk uitgebreide website online. Gezien de rol van publieksservice die De DrugLijn binnen de VAD-werking vervult, werd beslist om de vernieuwde site tot een volwaardig kanaal uit te bouwen om een zo ruim mogelijk publiek te informeren over drank, drugs en pillen en al wat daarmee samenhangt. Sindsdien wordt de site ook bewust zo geprofileerd naast de VAD-website, die vooral bestemd is voor een professioneel publiek.
De website speelt een alsmaar belangrijkere rol in de werking van De Druglijn. In 2010 werd veel tijd en energie gestoken in de aanmaak van een compleet vernieuwde website. Het gebruiksgemak (de “usability”) en de klantvriendelijkheid van de site stonden daarbij voorop. Een belangrijke vernieuwing was de onlinecatalogus. Alle publicaties en didactisch materiaal van VAD werd op die manier ook beschikbaar op de DrugLijnsite. Via een gebruiksvriendelijke zoekfilter kan iedereen publicaties opzoeken en indien gewenst meteen downloaden en/of bestellen.
In januari 2011 ging deze nieuwe site online. De bezoekersaantallen kende een hoge vlucht. Ook vandaag nog wordt continu gewerkt aan de verdere uitbouw van de site.
Sinds 2010 is www.druglijn.be uitgegroeid tot het platform voor de sensibiliserende campagnes die binnen VAD ontwikkeld worden.
Uiteraard is een site van dit kaliber een work in progress. Regelmatig worden bijvoorbeeld nieuwe veelgestelde vragen toegevoegd. www.druglijn.be zal ook op regelmatige basis focussen op specifieke topics die hoog op de agenda staan.

In 2008 werd de website www.hoeveelisteveel.be gelanceerd. Hier konden gebruikers niet alleen hun kennis testen over het product dat ze gebruiken, maar ook testen hoe risicovol dat is. De site werd een platform voor online vroeginterventie. Cannabisgebruikers konden nog een stukje verdergaan en met behulp van een online-zelfhulpprogramma gedurende enkele weken hun gebruik terugschroeven of volledig stoppen. In 2010 werd dit uitgebreid met een zelfhulpmodule voor cocaïnegebruikers. Gebruikers worden ondersteund door middel van leesopdrachten en kunnen uiteraard steeds via e-mail of telefoon contact opnemen met De DrugLijn voor verdere informatie, advies of een doorverwijsadres wanneer ze merken dat de zelfhulp voor hen niet volstaat.
Vier jaar na de opstart van deze website werd beslist de testen en zelfhulpprogramma’s te integreren in De DrugLijnsite. Dit in het kader van de sensibiliserende campagnes van VAD waar De DrugLijn het uithangbord van is. De idee hierachter was om mensen nog makkelijker de weg te laten vinden naar deze informatie. Deze rubriek kreeg de naam ‘Aan de slag’ en is eigenlijk meer dan het oude ‘Hoeveel is teveel’ in een nieuw kleedje.

Het biedt een overzicht van het volledige interactieve aanbod van VAD / De DrugLijn, alle tools waarmee men letterlijk aan de slag kan gaan. Een eerste uitbreiding vormden de zelfhulpboekjes die besteld of gratis gedownload kunnen worden.
Compleet nieuw waren twee testen voor minderjarige gebruikers. Na diverse signalen uit het werkveld werd een zoektocht gestart naar geschikte testen voor jongeren. De testen voor volwassenen zijn immers niet geschikt voor de specifieke situatie van een minderjarige gebruiker, die uiteindelijk op diverse vlakken kwetsbaarder is voor de effecten van alcohol en andere drugs. Er werd veel aandacht besteed aan het uitschrijven van genuanceerde adviezen op maat van de doelgroep. Dit werd een evenwichtsoefening tussen aansluiting vinden bij jongeren en het voldoende genuanceerd in de verf zetten van de risico's die specifiek voor jongeren spelen wanneer het gaat om cannabis en alcohol. Zo verschillen de adviezen bij de alcoholtest niet enkel op basis van de behaalde score, maar ook op basis van de leeftijd en het geslacht van de jongere. Ook de webpagina's met tips waarnaar de tests doorlinken zijn specifiek op maat van jongeren geschreven.
In de loop der jaren werden ook zelftesten toegevoegd rond gamen, gokken, internetgebruik, slaap-en kalmeeringsmiddelen, xtc en speed. Al deze testen richten zich op meerderjarige gebruikers. Voor gokken en xtc is er eveneens een kennistest beschikbaar.

Om de grote hoeveelheid informatie die wordt aangeboden overzichtelijk te houden, opent de site met de rubrieken het Drugs ABC, Omgaan met drugs, Aan de slag en Over De DrugLijn.

Wat valt er allemaal te ontdekken?

- Het luik *Drugs ABC* komt tegemoet aan de vraag naar productinformatie en biedt basisinfo over drank, drugs, pillen en gokken. Dit is het meest bezochte onderdeel van de website en biedt over de vaakst voorkomende drugs informatie over wat het is, hoe het gebruikt wordt, wat de risico's zijn, wat de wet zegt en hoe het er uitziet. Onder dit luik wordt ook een aantal veelgestelde vragen gebundeld.

- Onder de hoofding *Omgaan met drugs* vinden diverse doelgroepen zoals gebruikers en hun ouders, partners of vrienden basisadvies over hoe je zelf kan omgaan met gebruik en over hoe je kan reageren wanneer iemand in je omgeving gebruikt. De DrugLijn gaat er prat op er te zijn voor iedereen en voor elk soort vraag. Deze rubrieken kunnen gelinkt zijn aan VAD-campagnes voor bepaalde doelgroepen. Zo werd bijvoorbeeld in 2012 het onderdeel 'kinderen van gebruikers' uitgewerkt naar aanleiding van de campagne 'Als je ouder drinkt of drugs gebruikt'.

- Onder *Aan de slag* kunnen gebruikers overgaan tot actie. Hier worden kennistesten en zelftesten gebundeld. Men kan hier niet enkel de huidige kennis testen over een bepaald product, maar ook het eigen gebruik in vraag stellen. Een zelftest is een momentopname die op basis van de verkrijgen informatie een passend advies zal verstrekken. Voor wie nog een stap verder wil gaan zijn er ook zelfhulpmodules. Deze zelfhulpmodules zijn een vorm van online hulpverlening die gebruikers helpen het minderen of stoppen van hun gebruik en dit via de computer.

- www.druglijn.be/contact is de pagina waar alle info over de bereikbaarheid van De DrugLijn te vinden is. Op deze webpagina vindt men het telefoonnummer en de Skype-verbinding, samen met de respectievelijke openingsuren. Via deze weg kan men ook rechtstreeks een e-mail verzenden naar de DrugLijn of een chatgesprek starten.

3.3. E-mailbeantwoording

In 2004, tien jaar na de oprichting dus, startte De DrugLijn een pilootproject e-mailbeantwoording. Dat kwam er niet zomaar, maar was een weloverwogen beslissing om na te gaan of de werking met een online aanbod kon uitgebreid worden.
VAD beoordeelde dit innoverende project belangrijk genoeg om het louter met eigen financiële middelen te financieren. In geen tijd verwierf de e-mailbeantwoording een plaats als belangrijke pijler in De DrugLijnwerking.

De DrugLijn beantwoordt pas sinds het pilootproject systematisch vragen via e-mail, maar in de praktijk deed de lijn dat al sinds een paar jaar voordien.
Op de site www.druglijn.be stond tot 2004 een e-mailadres vermeld voor louter administratief gebruik. Ondanks de duidelijke ontrading om hulp- of infovragen langs die weg door te sturen, kwamen af en toe toch dergelijke vragen binnen. Alle mails werden uiteraard beantwoord, maar daarbij werd een onderscheid gemaakt naargelang de aard van de vraag:

- *Informatieve vragen*, bijvoorbeeld van studenten, werden beantwoord via mail.
- *Hulpvragen* werden beantwoord met de suggestie contact te nemen via de telefoonlijn. Met hulpvragen worden vragen naar probleemverheldering, ondersteuning, advies of doorverwijzing bedoeld.

Ook al waren de beperkingen van e-mails duidelijk (geen onmiddellijk contact, minder context en communicatiekanalen), stilaan groeide het besef dat een doelgroep van potentiële mailers in de kou bleef staan. Het succes van e-mails ruimer maatschappelijk bekeken, bewijst immers dat deze communicatievorm ook tal van kansen biedt.

Steeds meer andere hulp- en infolijnen leken tot dat besef te komen en waagden zich op het pad van e-mailbeantwoording of chatsessies. Uit hun ervaringen en een aantal evaluatiestudies, bleek dat onlinebeantwoording extra kansen bood op vlak van anonimiteit. Zo kan een vraagsteller gebruikmaken van een nietszeggend e-mailadres of een schuilnaam (zogeheten ‘nickname’).
Ook ‘taboeproblemen’ blijken gemakkelijker bespreekbaar te zijn door de vraag neer te schrijven dan in rechtstreeks telefonisch contact. Het feit dat De DrugLijn jaarlijks een paar honderd oproepen krijgt van bellers die onmiddellijk inhaken of stil blijven aan de lijn, toont dat die drempel (ondanks de garantie op anonimiteit van de telefoonlijn) wel degelijk bestaat.

Het project en dus de pilootfase liep één jaar. Nadien werd de e-mailservice als volwaardige component geïntegreerd in De DrugLijnwerking.

Er werd een beheerprogramma op maat aangemaakt dat gekoppeld is aan De DrugLijn-website. Standaardsoftware bleek te weinig mogelijkheden qua opvolging en problemen met privacy en veiligheid (spam, virussen, ongewenste bijlagen) met zich mee te brengen. Op de site kunnen bezoekers hun vraag stellen via een daartoe bestemd vraagformulier op www.druglijn.be/contact. Na verzending komt dit vraagformulier bij De DrugLijn binnen in het beheerprogramma. Op technisch vlak werd sinds 2004 een aantal verbeteringen aan het beheerprogramma uitgevoerd.

De praktijk leert dat via e-mail allerhande vragen gesteld worden, zowel hulp- en adviesvragen als vragen naar productinformatie of documentatie. De directe en vertrouwelijke toon van veel e-mails valt op en gevoeligere thema's zoals drugwetgeving, drugs en zwangerschap of drugcombinaties worden vaker aangekaart dan aan de telefoon.

Een knelpunt is wel het feit dat de tijdsinvestering veel groter is dan voor de telefonische beantwoording. Naast de tijd die het vraagt om een e-mail te lezen en een antwoord uit te typen, komt immers nog eens de tijd van het nalezen en eventueel aanpassen of aanvullen.

Sinds 2005 zijn ook De DrugLijnvrijwilligers actief betrokken in de e-mailbeantwoording.

Aanvullend op het ontstaan van de e-mailbeantwoording is het tot slot interessant om de bevindingen van het DrugLijnteam toe te lichten. Tenslotte zijn zij het die inmiddels duizenden e-mailvragen beantwoord hebben en volop in de praktijk staan.
Terugblikkend lijkt het geen overdrijving om te stellen dat de opstart van de e-mailservice destijds een mijlpaal in de werking van De DrugLijn was. Het was het begin van een online hoofdstuk dat voorlopig nog niet volschreven is en onmiskenbaar voor een nieuwe dynamiek onder de medewerkers zorgde.
Vooral de mogelijkheid die de beantwoordstrategie biedt om onder collega's feedback te geven, werkt erg verrijkend. Het maakt van e-mails beantwoorden een continu leerproces. Anderzijds mag de intensiteit niet onderschat worden. Zoals reeds toegelicht is het uittypen van persoonlijke antwoorden tijdsintensief. Sommige online verhalen zijn bovendien confronterend hard en de inspanning die het interpreteren, formuleren en nuanceren vergt, maakt van het beantwoorden haast een ambacht op zich. Het grote aantal e-mailvragen maakt de uitdaging alsmaar groter om vast te houden aan de persoonlijke service en het beantwoorden van e-mails op maat. De mooie resultaten van de tevredenheidsmeting echter, sterken De DrugLijn in haar overtuiging om daaraan vast te houden.

Appreciatie voor de expertise van De DrugLijn op vlak van e-mailbeantwooding kwam er ook uit een heel andere hoek. De opleiding Sociaal Werk van de Arteveldehogeschool deed in 2012 volop beroep op De DrugLijn bij de ontwikkeling van Optim@il, een methodiek voor e-mailhulpverlening in het welzijnswerk.
In 2013 behaalde De DrugLijn een mooie tweede plaats in de Europese wedstrijd 'Discover E-volunteering'. Dit is een wedstrijd voor organisaties met vrijwilligers die hulp en ondersteuning bieden via het internet. Uit 72 kandidaten in 24 landen werd De DrugLijn door een internationale jury geselecteerd als enige Belgische finalist.

3.4 Skype

De DrugLijn kon men al bellen en mailen. Maar in september 2010 is de lijn ook gestart met het aanbieden van een derde contactmogelijkheid: Skype. Dit als eerste info- en advieslijn in haar soort die deze service aanbood. Veel mensen kennen Skype of hebben er wel eens van gehoord. Het is bijvoorbeeld een leuke manier om online contact te houden met vrienden of familie in het buitenland, maar het is ook interessant voor een lijn als De DrugLijn.

Eerst en vooral is Skypen handig. Men raakt er vlot mee aan de slag en in tegenstelling tot vroeger is de kwaliteit van de verbinding over het algemeen prima. Skypen is bovendien gratis. De software van Skype kan gratis gedownload en geïnstalleerd worden en wie van Skypegebruiker tot Skypegebruiker belt, heeft volledig gratis contact. Specifiek voor De DrugLijn is de Skypeservice dus een mooi alternatief voor de traditionele telefoonlijn die niet volledig gratis is. Bovendien merkten de medewerkers op dat steeds meer bellers contact opnemen terwijl ze informatie op www.druglijn.be aan het bekijken zijn. Zo ontstond de bedenking of het niet handig zou zijn om de mensen die sowieso online zijn, meteen de kans te geven om ook online een gesprek te voeren.

Net zoals de telefoon- en e-mailbeantwoording vereist het aanbieden van de Skypeservice een aantal afspraken of spelregels vooral dan wat de bereikbaarheid en de privacy betreft. Eerst en vooral werd beslist om via Skype enkel gesprekken te voeren. Skype laat ook toe om via de webcam een gesprek te voeren, maar daar wordt omwille van anonimiteitsredenen bewust geen gebruik van gemaakt.
Skypen kan op bepaalde tijdstippen. Aanvankelijk was dit van maandag tot vrijdag en telkens van 18 tot 20 uur. In 2011 werden deze openingsuren uitgebreid van 12u tot 20u op weekdagen. Wie Skype op zijn computer, tablet of smartphone heeft, kan dan contact opnemen met De DrugLijn door eenvoudigweg een button op de DrugLijnsite aan te klikken. Die button toont ook wanneer de Skypeservice online is of in gesprek.
De anonimiteit is uiteraard ook bij het Skypen een belangrijk aandachtspunt. Daarom werd op de DrugLijnsite de nodige info en een aantal tips toegevoegd. Net zoals bij e-mailcontact verbindt De DrugLijn zich tot anonimiteit, ook al krijgt de beantwoorder iemands mailadres of Skypegegevens te zien. Omgekeerd wordt toegelicht hoe oproepers de sporen van hun contact met De DrugLijn in hun Skypesoftware kunnen wissen.
De DrugLijn is geen noodlijn en Skype is niet geschikt om nooddiensten te contacteren. Ook dat wordt duidelijk gecommuniceerd.

3.5 Chat

Sinds oktober 2012 kan er eindelijk ook met De DrugLijn gechat worden. Dit vierde communicatiekanaal vervolledigt het rijtje van telefoon, e-mail en Skype. De DrugLijnmedewerkers waren al jaren vragende partij om met dit medium aan de slag te gaan, maar helaas ontbrak het aan middelen daarvoor. In de eerste drie maanden na de lancering werden meer dan honderd chatgesprekken gevoerd.

Uit eerder onderzoek was al gebleken dat de grotere anonimiteit bij chat ervoor zorgt dat mensen sneller to the point komen en makkelijker taboe-onderwerpen durven

aansnijden. In de eerste resultaten bij De DrugLijn uit zich dat ondermeer in een hoger aandeel gebruikers dat de lijn contacteert met vragen (40% van de oproepers via chat) in vergelijking tot de telefoonlijn of e-mailservice.

De dynamiek van een chatgesprek is helemaal anders dan die van een telefoongesprek of een e-mail. De drempel voor contact is laag en een gesprek gaat sneller naar de essentie, maar chatters verbreken ook sneller het contact. Bijvoorbeeld wanneer ze naar eigen aanvoelen voldoende antwoord op hun vraag hebben gekregen. Dit stemt niet altijd overeen met het aanvoelen van de beantwoorders, die nog meer informatie hadden willen geven, de dingen nog beter kaderen, op dingen dieper in hadden willen gaan. Uit de resultaten van de tevredenheidsenquête blijkt echter dat chatters zeer tevreden zijn met het gesprek en een antwoord hebben gekregen op hun vragen.

In vergelijking met mailen biedt chat het voordeel dat men – net zoals aan de telefoon – voortdurend kan afstemmen of men nog op dezelfde golflengte zit als de chatoproeper, dat men dingen kan vragen en aftoetsen en het gesprek bijsturen. Een nadeel is dat men nooit weet wat er aan de andere kant van de verbinding gebeurt wanneer een chatter plots niet meer reageert of offline gaat. Kwam er plots iemand binnen en moest de persoon daarom afsluiten, werd hij of zij afgeleid, heeft de chatter zich bedacht,…?

Het kan voor een buitenstaander omslachtig lijken om typend te communiceren over soms heel gevoelige of complexe onderwerpen. Maar door hun jarenlange ervaring met mailbeantwoording ervaren de DrugLijnmedewerkers dit niet echt als een belemmering. De snelheid van het medium en de grotere anonimiteit lijken voldoende te compenseren.

Uiteraard is de ervaring tot nog toe beperkt. Maar voorlopig lijkt dit een veelbelovend medium dat heel wat potentieel biedt. Zoals het bereiken van een jongere doelgroep, die steeds minder contact nemen via telefoon en via e-mail.

3.6. Documentatie

De aanmaak en verspreiding van documentatiemateriaal is één van kerntaken van VAD op vlak van informatieverstrekking aan een ruim publiek. Als publiekservice van VAD heeft De DrugLijn in de loop der jaren een eigen aanbod uitgebouwd.
Naast promotiemateriaal omvat dat aanbod ook een reeks folders *Meest gestelde vragen*. Zoals de naam zegt, bundelen ze een aantal vragen over een bepaald thema die vaak terugkomen aan de telefoon of in e-mails. De duizenden contacten die De DrugLijn jaarlijks heeft, bieden waardevolle informatie over wat er over bepaalde thema’s bij diverse doelgroepen leeft. De DrugLijn publiceert ongeveer één folder per jaar in de reeks ‘Meest gestelde vragen’. Doordat ze gebaseerd zijn op concrete, veel gestelde vragen, gaan ze een stuk verder dan de theoretische of feitelijke informatie. Ze bevatten telkens ook basisinformatie over hoe tegen druggebruik kan aangekeken worden of hoe men ermee kan omgaan. Op die manier worden de folders meteen een stuk relevanter voor wie met drugs of druggebruik in zijn omgeving in aanraking komt.

Deze reeks omvat momenteel volgende twaalf folders:

- Cannabis
- Cocaïne
- Speed
- Heroïne
- Combigebruik
- Drugs en de wet
- Drugs en urinetesting – een folder voor ouders
- Mijn kind en drugs ... als ze maar clean zijn? – een folder voor ouders
- Zwangerschap en drugs
- Stoppen met drank, drugs,pillen of gokken?
- Iemand steunen bij het stoppen met drank, drugs, pillen en gokken
- Studeren en medicatie gaan niet hand in hand

De DrugLijn zelf moet natuurlijk ook continu bekendgemaakt worden. Ook daarvoor zijn in de loop van haar bestaan heel wat initiatieven genomen. Het gaat voornamelijk om specifiek bekendmakingsmateriaal, maar deels ook om andere bekendmakingsacties:

- Reeks van drie campagnebeelden "Bijzonder zonder", die verspreid werd als affiches en postkaarten.
- Urbanus werkte eind jaren negentig mee aan een korte promotiestrip voor De DrugLijn.
- Reeks afbeeldingen "Er is altijd wel een reden … om te bellen" in het kader van vijf jaar DrugLijn. Deze reeks van acht foto's is in de loop der jaren op allerlei manieren gebruikt. Zo werden er vier postkaarten van gemaakt, die ook tijdelijk als Boomerang-kaart verspreid zijn. De foto's werden gebruikt voor een DrugLijn-bekendmakingsstand, in het kader van het Early Warning System en tot 2010 als header op de site www.druglijn.be.
- Reeks "ff updaten": drie cartoons die als affiches en postkaarten verspreid zijn ter bekendmaking van De DrugLijnwebsite bij jongeren.
- Ter bekendmaking van de website en de e-mailservice werd een flyer gemaakt.
- Reeks "Kink in de kabel": drie beelden om duidelijk te maken dat De DrugLijn sinds half 2006 nieuwe openingsuren heeft en intussen veel meer is dan alleen maar een telefoonlijn. Er werd een beeld ontworpen ter promotie van de telefoonlijn, één voor de website en één voor de mailservice. Deze reeks affiches en postkaarten werd op ruime schaal verspreid in de hulpverlening, het welzijnswerk, bij de structurele partners van VAD, de lokale en provinciale besturen, en bij politie en justitie en in bibliotheken.
- De nieuwe openingsuren van De DrugLijn werden vermeld op infopanelen in de Brusselse metro.
- Gedurende enkele jaren werden jaarlijks drie maal gratis DrugLijnfolders verspreid via de wachtkamers van de huisartsen.
- In de loop der jaren stelde de VRT enkele malen gratis uitzendtijd ter beschikking voor de uitzending van een DrugLijn-spot. Ook werd er af en toe op het einde van discussieprogramma's omtrent drugs naar De DrugLijn verwezen.
- Diverse affiches van De DrugLijn waren te zien in de één-soap 'Thuis' en in de dramareeks 'Flikken'.
- Bekendmaking via diverse rockfestivals (onder andere Pukkelpop).

- Occasioneel kreeg De DrugLijn redactionele ondersteuning. Naar aanleiding van het tienjarige bestaan in 2004 stemden verschillende radio(verzoek)programma's (Studio Brussel, Radio 2, Radio 1 en 4fm) hun programmering af rond dit thema. Ook de geschreven pers deed een bijdrage. Zo publiceerde De Standaard in 2004 naar aanleiding van 10 jaar DrugLijn een artikelenreeks.
- De website van De Druglijn werd in 2010 opnieuw gelanceerd in combinatie met een totaal nieuwe huisstijl. Naast een sober, modern letterlogo werd een volledige grafische stijl uitgewerkt.

Voorts levert De DrugLijn op regelmatige basis haar bijdrage aan andere publicaties in het VAD-aanbod. Vooral wat betreft productinformatie (dus informatie over de effecten en risico's van verschillende drugs) wordt intern vaak beroep gedaan op de kennis van De DrugLijn.
Omgekeerd wordt in diverse publicaties ook verwezen naar De DrugLijn. Op die manier wordt iedereen die na het lezen van bijvoorbeeld een folder of brochure verdere specifieke vragen heeft, een kanaal aangereikt waar hij of zij anoniem terecht kan.

Een up-to-date overzicht van het aanbod aan bekendmakings- en documentatiemateriaal en hoe dat kan bekomen worden, is terug te vinden in de online catalogus op www.druglijn.be.

3.7. Campagnes

Naast de inhoudelijke betrokkenheid, is het binnen VAD al jarenlang een traditie in alle campagnes en bijhorend materiaal naar De DrugLijn te verwijzen. Net zoals bij ander documentatiemateriaal biedt dat aan mensen die het campagnemateriaal in handen krijgen meteen de kans om via de website of de contactkanalen meer gedetailleerde informatie of een persoonlijk antwoord op maat te bekomen.

Recenter wordt de service die De DrugLijn biedt ook op een meer praktische manier bij campagnes uitgespeeld. Zo kan het publiek niet alleen voor meer inhoudelijke of persoonlijke vragen, maar bijvoorbeeld ook voor gewone aanvragen van bijvoorbeeld gratis campagnebrochures bij De DrugLijn terecht. De ervaring leert dat wie campagnemateriaal aanvraagt in een aantal gevallen ook met persoonlijke vragen zit. Door het publiek eenvormig De DrugLijn als contactpunt bij campagnes aan te reiken, wordt de drempel om met die vragen naar buiten te komen meteen een stuk lager.

Een voorbeeld van een campagne waarbij De DrugLijn betrokken is, is de alcoholcampagne die VAD lanceerde onder de noemer 'Begin niet te vroeg'. In het kader van deze campagne werden ondermeer zelfklevers en affiches verspreid in winkels, jeugdhuizen, cafés, fuiven en festivals met de boodschap '-16 geen alcohol, -18 geen sterke drank'.
Een ander voorbeeld is de VAD-campagne 'Als je ouder drinkt of drugs gebruikt' in 2012. In het kader hiervan werd op de website van De DrugLijn een rubriek specifiek voor kinderen van ouders met een afhankelijkheidsprobleem toegevoegd. De aftrap van deze campagne ging bovendien samen met de opstart van de chatbeantwoording bij De DrugLijn. Een kanaal langs waar gehoopt werd een nieuwe doelgroep, namelijk de jongeren, te bereiken.

4. Wie doet waarvoor een beroep op De DrugLijn?

4.1. Wie doet een beroep op De DrugLijn?

De DrugLijn wil zich beschikbaar stellen voor *iedereen* die nood heeft aan informatie, advies of hulp in verband met drank, drugs, pillen of gokken. De lijn wil onvoorwaardelijk beschikbaar zijn voor iedereen, onafhankelijk van de aard van de vraag, de mening of opvattingen van de vraagsteller, of die nu voorkennis van of ervaring met bepaalde drugs heeft of niet.

De vraagstellers kunnen in een aantal grote groepen onderverdeeld worden:

- Een eerste belangrijke groep zijn de gebruikers en ex-gebruikers.
- Een even belangrijke en eveneens grote groep zijn ouders die vermoeden dat hun kind gebruikt, die dit ontdekken of die problemen hebben met een gebruikend kind. In de praktijk zijn ouders goed voor meer dan een kwart van alle contacten.
- Ook vrienden, partners en familieleden van gebruikers contacteren regelmatig De DrugLijn. Overigens kunnen ook kinderen (jong of volwassen) van gebruikende ouders terecht bij De DrugLijn. Samen met ouders vormen mensen uit de omgeving van gebruikers zowat de helft van al wie De DrugLijn contacteert.
- Daarnaast wordt van de lijn ook gebruikgemaakt door mensen die - vanuit een bepaalde context waarin ze actief zijn - geconfronteerd worden met vragen of problemen. Dat kan in de werksituatie zijn (bijvoorbeeld een werknemer of collega die een probleem heeft), in een schoolsituatie, maar ook in de vrije tijd (in de jeugdbeweging, de sportclub, het jeugdhuis of bij het uitgaan).
- Scholieren en studenten kunnen De DrugLijn contacteren als ze een schoolopdracht, paper of thesis moeten maken met als onderwerp drugs. Vooral de e-mailbeantwoording slaat bij deze groep erg aan.
- De DrugLijn is er ook voor artsen, hulpverleners, welzijns- en preventiewerkers en beleidsmensen.

In de praktijk blijkt dat bepaalde groepen eerder een beroep doen op de telefoonlijn (bijvoorbeeld ouders) en andere eerder op de online service (bijvoorbeeld jongeren of scholieren). Gedetailleerdere cijfers over het profiel van de bellers en mailers (leeftijd, geslacht en presentatiewijze) zijn terug te vinden in het meest recente jaarverslag.

4.2. Welke vragen krijgt De DrugLijn?

Gelinkt aan het feit dat De DrugLijn zich beschikbaar stelt voor iedereen, is in principe ook elk soort vraag welkom.
Een overzicht geven van welke vragen aan bod komen, is onbegonnen werk. Toch kan de inhoud van de vragen in drie categorieën ingedeeld worden:

1. *Vragen over producten*, bijvoorbeeld hoe een product eruitziet, welke de effecten en de risico's zijn, hoe het wordt gebruikt, wat de wet bepaalt, ...
   (dit sluit aan bij de informatiefunctie van De DrugLijn);
2. *Vragen naar advies en hulp,* bijvoorbeeld ouders en gebruikende kinderen die zich afvragen hoe ze best met elkaar omgaan, wat je best doet in een crisissituatie, waar je terecht kan als je hulp zoekt voor je gebruik, voor juridisch advies, …

(de luister- en doorverwijsfunctie van De DrugLijn);

3. *Vragen over preventie,* bijvoorbeeld vragen naar folders en publicaties, vragen naar sprekers, maar ook informatie over het opstarten van een drugbeleid op school of op het werk, … *(de informatie- en doorverwijsfunctie).*

5. Interne organisatie van De DrugLijn

De kwaliteit van de geboden dienstverlening staat centraal in de interne organisatie.
Voor de buitenwereld is dat misschien niet altijd even duidelijk, maar De DrugLijnwerking houdt veel meer in dan louter telefoon-, skype- of chatgesprekken voeren en mails beantwoorden.
Achter de schermen vereist dit dat een aantal kerntaken naar behoren vervuld wordt. Het spreekt voor zich dat deze interne taken in hun finaliteit volledig afgestemd zijn op de kwaliteit van het telefoonwerk, van de mailservice, skype, chat, de website en publicaties. Onvoldoende aandacht voor het werk achter de schermen zou deze basispijlers van De DrugLijnwerking op termijn ondermijnen.

De DrugLijn bevindt zich met twee voeten in de maatschappelijke realiteit. Die realiteit is allesbehalve statisch. Ze evolueert voortdurend: nieuwe trends duiken op, onderzoek verrijkt de kennis, opinies evolueren, ... Waar nodig probeert De DrugLijn kort op de bal te spelen en aan te vullen, bij te sturen of om te vormen.
Een concreet voorbeeld daarvan is de drugwetgeving. Sinds 2001 volgde De DrugLijn de stand van zaken in verband met de wetswijziging op de voet. Toen de nieuwe drugwet in het voorjaar van 2003 eindelijk van kracht werd, heeft De DrugLijn zo snel als mogelijk de nodige informatie voor het beantwoordwerk en op de website aangepast. Velen beschouwen De DrugLijn immers als referentiepunt voor een actuele en objectieve stand van zaken op vlak van de wetgeving. Ook bij de invoering van de speekseltest in het verkeer, ging De DrugLijn de uitdaging aan om zo snel mogelijk heldere en betrouwbare informatie te verschaffen.
De DrugLijn wil die rol actief blijven spelen, en niet alleen wat de wetgeving betreft.

5.1. Informatiebestand

Wie de ambitie heeft om op zoveel mogelijk vragen te antwoorden, moet over een groot, betrouwbaar en up-to-date informatiebestand beschikken. Het actualiseren, controleren en verwerken van nieuwe en bestaande informatie is bijgevolg een continu aandachtspunt en maakt dan ook deel uit van het vaste takenpakket van een aantal stafmedewerkers. Overzichtelijkheid en gebruiksgemak staan daarbij centraal. Ook complementariteit wordt daarbij nagestreefd: de beschikbare informatie kan zowel nuttig of bruikbaar zijn aan de telefoon, in de mailbeantwoording als op De DrugLijnwebsite.

Eén van de kanalen om voortdurend op de hoogte te blijven van nieuwe trends (en ook anderen op de hoogte te houden) is het Early Warning Systeem (EWS). Dit Europese alertsysteem, dat in Vlaanderen door VAD wordt gecoördineerd, heeft als doel om binnen de drugsector tot een snelle informatiedoorstroming te komen over bijvoorbeeld nieuwe producten of gebruikspatronen die in Vlaanderen opduiken. De DrugLijn is het verzamelpunt waar alle aangesloten diensten hun informatie of signalementen naartoe sturen. Ook via de dagelijkse contacten met het publiek kan De DrugLijn zelf tot vaststellingen komen die het signaleren waard zijn.

5.2. Doorverwijsbestand

De beantwoorders kunnen gebruikmaken van een adressenbestand met meer dan driehonderd centra die aan preventie doen, informatie of advies geven, hulp verlenen of vormingen aanbieden op vlak van alcohol, illegale drugs, gokken en medicatie. Zowel de puur praktische coördinaten van deze centra als inhoudelijke achtergrondinformatie over hun werking zit gebundeld in een gebruiksvriendelijk softwareprogramma. Dat vergemakkelijkt het zoeken naar geschikte adressen via diverse filtermogelijkheden zoals regio of doelgroep. Voor adressen van minder drugspecifieke voorzieningen wordt gebruikgemaakt van bestaande externe doorverwijsgidsen en sociale kaarten.

Het adressenbestand wordt continu geüpdatet, bijvoorbeeld op basis van informatie die VAD ontvangt over wijzigingen in de werking van drughulpcentra of preventiediensten.

5.3. Registratie van telefonische en onlinecontacten

Omwille van de signaalfunctie van De DrugLijn, is het essentieel om betrouwbare maar tegelijk strikt anonieme gegevens te verzamelen over de mensen die naar De DrugLijn bellen en de vragen die ze stellen.
Per gesprek of online contact wordt door de beantwoorder een 'registratiefiche' op de pc ingevuld. Zo'n fiche bevat gegevens zoals het tijdstip van de vraag en de beantwoordtijd, wie de vraag stelde, de inhoud van de vraag en de acties die door de beantwoorder werden ondernomen (bijvoorbeeld een doorverwijsadres meegeven). Ook kunnen er gegevens op ingevuld worden over een eventuele 'derde' die aan bod kwam (bijvoorbeeld de leeftijd en het gebruikspatroon van de zoon waarover een ongeruste moeder belde).

Via hetzelfde programma kunnen ook relevante gegevens voor het reeds vermelde Early Warning Systeem geregistreerd worden.

De opvolging van de registratiegegevens, het verwerken in statistieken en het opvolgen van mogelijke evoluties en trends in soorten vraagstellers of gespreksonderwerpen is in handen van de stafmedewerkers van De DrugLijn. Zij verwerken de cijfers in het jaarverslag en zorgen nu en dan voor een specifieke dataverwerking wanneer daar vraag naar is (bijvoorbeeld voor het jaarlijkse Belgisch Nationaal Rapport over Drugs).

Continuïteit in de registratie is belangrijk. Er wordt dan ook erg zorgvuldig omgesprongen met wijzigingen in de variabelen of de informatie die geregistreerd wordt. Op die manier blijft vergelijkbaarheid over de jaren heen mogelijk en kunnen evoluties opgevolgd worden.
Toch betekent dat niet dat de manier van registreren nooit wijzigt. In de loop der jaren werd de registratie verfijnd en op een aantal momenten werd beslist om ook bijkomende informatie te registreren. Het registratieprogramma is voldoende flexibel. Zo werd in 2007 beslist om specifieke informatie over aanwijzingen van huiselijk geweld in oproepen en e-mails te registreren.

5.4. Beantwoorders: vrijwilligers en betaalde krachten

De DrugLijn wordt bemand door anonieme beantwoorders.
Van bij de oprichting werd ervoor gekozen om, naast de betaalde krachten, ook vrijwilligers in te zetten bij de beantwoording. De vrijwilligers nemen dagelijks een deel van het beantwoordwerk voor hun rekening. Vrijwilligerswerk en het beleid daaromtrent zijn dus belangrijke componenten in de werking.

De DrugLijn stelde bij aanvang vier betaalde medewerkers tewerk. Het ging daarbij om drie halftijdse beantwoorders en een fulltime coördinator. In 1996 kwam er budget vrij voor het aanstellen van een extra halftijdse beantwoorder, wat het personeelsbestand bracht op het equivalent van drie fulltime krachten. Doorheen de jaren waren er tijdelijke uitbreidingen in het aantal personeelsuren kaderend in bepaalde projecten. Bijvoorbeeld de opstart van de chatbeantwoording zorgde voor extra personeel. In 2013 kwam er vast een extra halftijdse functie bij. De werktijden van de beantwoorders zijn afgestemd op de permanentietijden van de telefoonlijn.
Daarnaast kan De DrugLijn door de jaren heen rekenen op de geëngageerde inzet van tien à twintig vrijwilligers. Elk van hen verzorgt minimum drie uur permanentie per week. Het gaat daarbij om vaste permanentiemomenten in de voormiddag, namiddag en tijdens de avonduren. Gaandeweg werden vrijwilligers ook meer geïntegreerd in de online beantwoording.

De permanenties worden volbracht op het adres van De DrugLijn, waar een degelijk geëquipeerde en gedocumenteerde beantwoordruimte is ingericht.

5.5. Vrijwilligerswerking

De vrijwilligerswerking stoelt op een beleid dat in de loop der jaren werd uitgebouwd en bijgeschaafd.
Ondanks grote inspanningen in de opleiding en omkadering kende de vrijwilligersgroep in de jaren negentig een groot verloop. Dat leidde in 2001 tot een grondige herziening van het vrijwilligersbeleid. Er werd een beleidsdocument uitgewerkt dat zowel de visie van De DrugLijn op vrijwilligerswerk wou kaderen, als de krijtlijnen van het beleid scherper wou stellen. Het feit dat alle afspraken en verwachtingen in verband met het vrijwilligerswerk gedetailleerd op papier kwamen, bood zowel de vrijwilligers als de betaalde krachten meer houvast.

5.5.1. Het vrijwilligersbeleid van De DrugLijn

De werving en selectie van kandidaat-vrijwilligers

Bij het werven van vrijwilligers wordt een aantal criteria vooropgesteld: minstens 21 jaar oud zijn, vlot Algemeen Nederlands spreken, minimum een bachelordiploma hebben, sociaal vaardig zijn en over voldoende emotionele draagkracht beschikken. De service die De DrugLijn wil bieden vereist een professionele houding en een gevoel van verantwoordelijkheid, zowel bij de vaste medewerkers als de vrijwilligers.
De DrugLijn vraagt een engagement van wekelijkse permanenties voor een duur van minstens een jaar.

Geïnteresseerden krijgen in eerst instantie een document met extra toelichting over het vrijwilligerswerk toegestuurd. Wanneer zij op basis daarvan geïnteresseerd blijven, volgt een gesprek. Tijdens deze meer persoonlijke kennismaking wordt dieper ingegaan op De DrugLijnwerking en wordt gecheckt of de kandidaat over de vereiste basisvaardigheden (openheid, empatisch vermogen, emotionele draagkracht, verbale capaciteiten, luister-vaardigheid, leergierigheid) beschikt. Wie daaraan voldoet komt op een wachtlijst voor een basisopleiding terecht. In afwachting van de start van een nieuwe opleiding, kunnen kandidaat-vrijwilligers alvast langskomen bij De DrugLijn voor een zogenaamd 'proevertje'. Hierbij krijgen ze een concreter zicht op de werking en blijft het contact tussen de geïnteresseerden en het DrugLijnteam behouden.

Opleiding van kandidaat-vrijwilligers

Nieuwe vrijwilligers doorlopen een uitgebreid opleidingstraject dat een vijftal maanden in beslag neemt. Pas nadat iemand alle stappen in de opleiding vlot doorgemaakt heeft, kan hij of zij echt als vrijwilliger aan de slag. Er wordt van elke kandidaat-vrijwilliger verwacht dat hij of zij de volledige basisopleiding volgt, ongeacht de persoonlijke voorkennis. De opleiding wordt door de vrijwilligers als intensief maar erg deskundig en interessant ervaren.

De basisopleiding omvat een theoretisch deel en een stageperiode.

Het theoretische gedeelte verloopt over ongeveer twee maanden en omvat acht sessies.
De DrugLijn doet daarvoor beroep op haar eigen kennis en op de expertise van deskundigen uit de sector.
Naar inhoud zijn de sessies op te delen in twee luiken.
Het eerste luik is vooral informatief: productinformatie, informatie over hulpverlening en preventie, juridische informatie, informatie over doorverwijzingen, enzovoort. Dat vertaalt zich concreet in volgende sessies:

- Kennismaking en visie over drugs: in deze sessie wordt stilgestaan bij de visie van waaruit de DrugLijn de thematiek benadert. Er wordt stilgestaan bij mogelijke risicofactoren van middelengebruik en hoe eigen waarden en normen bij de inschatting daarvan meespelen. Tot slot wordt ingegaan op het begrippenkader omtrent alcohol- en druggebruik.
- Productinformatie illegale drugs: toelichting over uitzicht, manier van gebruik, effecten van diverse illegale drugs en de risico's van gebruik op korte en lange termijn.
- Productinformatie alcohol: toelichting bij de effecten en risico's van alcoholgebruik; maatstaven voor al dan niet verantwoord alcoholgebruik, onthoudingsverschijnselen en methoden bij ontwenning.
- Productinformatie medicatie: overzicht van de belangrijkste groepen psychoactieve medicatie, hun werking en nevenverschijnselen. Afbakenen van de deontologische grenzen van De DrugLijn qua informatieverstrekking over medicatie.
- Juridische informatie: overzicht van de werking van het justitiële apparaat, kennis van de drugwetgeving en doorverwijsmogelijkheden voor juridische informatie.

Het tweede luik sluit meer aan bij het concrete beantwoordwerk en stelt dan ook gespreksvaardigheden centraal: hoe communiceer ik op een zo open mogelijke manier, hoe ga ik om met stille telefoons, wat kan ik zoal zeggen om mensen uit te nodigen om over hun probleem te praten, enzovoort.
Deze topics komen aan bod in volgende sessies:

- Hulpverlening: overzicht van de methodes en strategieën die in de alcohol- en drughulpverlening worden toegepast om hulp te bieden aan problematische gebruikers en hun omgeving.
- Gesprekstechnieken: toelichting bij de theorie van motiverende gesprekstechnieken en praktijkoefeningen via rollenspel.
- Telefoongesprekken: toelichting over de eigenheid, kansen en beperkingen van communicatie via telefoon, richtlijnen voor het omgaan met specifieke types van gesprekken en doelgroepen van bellers.
- Doorverwijzen: overzicht van het bestaande aanbod aan werkingen op vlak van hulpverlening en preventie. Criteria voor het doorverwijzen van verschillende types hulp- en informatievragen.
- Registratie en pc-gebruik: toelichting bij het praktijkgebruik van de databestanden en software die De DrugLijn bij de beantwoording gebruikt.

Na het theoretische gedeelte volgen stages. Die zijn bedoeld om de vrijwilligers ervaring te laten opdoen in het effectief beantwoorden van oproepen. Daarbij worden ze continu ondersteund door een ervaren medewerker die meeluistert naar de gesprekken. Via nabespreking en concrete adviezen worden de vaardigheden van de kandidaat-vrijwilligers bijgeschaafd.
Na de stages volgt een evaluatiegesprek, wordt een afsprakennota ondertekend en kan men als vrijwilliger volwaardig aan de slag.

Omkadering van vrijwilligers

Een basisopleiding, hoe intensief ook, volstaat niet om een continue kwaliteit te garanderen bij de beantwoording. Alle medewerkers (dus niet alleen de vrijwilligers!) moeten blijvend bijgeschoold worden om hun kennis verder uit te bouwen en up-to-date te houden.

Na de basisopleiding krijgt elke nieuwe vrijwilliger iemand van de betaalde krachten als monitor toegewezen. Die volgt het functioneren van de vrijwilliger op, informeel tijdens de wekelijkse permanenties, maar ook formeel, in de vorm van een jaarlijkse evaluatie. De monitor is voor de vrijwilliger ook een vast aanspreekpunt bij vragen of bedenkingen.

Zesmaal per jaar gaat voor de hele groep van beantwoorders een vormingsavond door.
Die wordt meestal verzorgd door een gastspreker die dieper ingaat op een thema dat in de actualiteit staat of dat na de basisvorming nog verdere uitdieping vergt.

Naast het feit dat iedere vrijwilliger kan rekenen op een persoonlijke monitor, zijn er ook avonden voorzien waarbij de hele groep stilstaat bij het functioneren als beantwoorder.

Tijdens die avonden worden ervaringen over bepaalde gesprekonderwerpen uitgewisseld. De omkadering is in handen van een vaste externe begeleider.

Stopzetten van het vrijwilligerswerk

De DrugLijn verwacht minimum een engagement van een jaar dat telkens verlengbaar is. Maar de ervaring leert dat de meeste vrijwilligers zich veel langer inzetten. Als het tot een beëindiging van de samenwerking komt, gebeurt dat bij voorkeur op het moment van het verstrijken van een jaar inzet. Om ervoor te zorgen dat het afscheid met een positief gevoel verloopt, wordt bij het stoppen een afrondend gesprek gepland.

Indien de omstandigheden of het functioneren van de vrijwilliger het verderzetten van het vrijwilligerswerk niet meer toelaten, wordt de vrijwilliger daarop aangesproken. Indien nodig worden afspraken gemaakt of wordt gevraagd om het vrijwilligerswerk stop te zetten.

5.5.2. Evaluatie binnen De DrugLijn

Evaluatie van de vrijwilligerswerking

De DrugLijn hecht veel belang aan de evaluatie van haar werking en van de kwaliteit van haar service. In 2005 werd het vrijwilligersbeleid en de invulling daarvan in praktijk geëvalueerd.

Het organiseren van vrijwilligerswerk omvat veel meer dan vaak wordt vermoedt, zowel vanuit het standpunt van de vrijwilligers als dat van de organisatie waarvoor die zich inzet.
De DrugLijn, zoals reeds vermeld, legde in 2001 haar vrijwilligersbeleid vast in een uitgebreid beleidsdocument.
Na een aantal jaren praktijkervaring met dit beleid, leek de tijd rijp voor een evaluatie. Die vond in het najaar van 2005 plaats en werd uitgevoerd door een student criminologie aan de KU Leuven en stagiair bij VAD.
Het opzet was te peilen naar de tevredenheid van alle betrokken partijen, maar ook op zoek te gaan naar knelpunten en concrete ideeën om de vrijwilligerswerking verder te optimaliseren.
De evaluatie gebeurde aan de hand van vragenlijsten voor ex-vrijwilligers, actieve vrijwilligers en voor de betaalde krachten. Vervolgens werd de respons verwerkt en besproken. Het spreekt voor zich dat zo’n externe evaluatie een meer objectieve beoordeling toelaat.

Omdat de ervaringen van de voorgaande jaren vooral gestoeld waren op het telefoonwerk bij De DrugLijn, werd in de evaluatie nog geen rekening gehouden met de rol van de vrijwilligers in de e-mailbeantwoording.
De resultaten toonden in elk geval een grote tevredenheid en loyaliteit van de (ex)vrijwilligers. Tegelijk bleek dat de vaste medewerkers zich vragen stellen wat betreft de kwaliteitseisen van het telefoonwerk, die met de jaren lijken toe te nemen. Blijkbaar leefde bij hen de vraag of De DrugLijn aan die eisen kan blijven voldoen, gezien het feit dat er nu al een intensieve omkadering van de vrijwilligers wordt aangeboden.

Aanvullend op de kwalitatieve evaluatie werd ook een functionele balans opgemaakt van het vrijwilligerswerk, waarbij een meer economische afweging van de kosten en baten van de inzet van vrijwilligers gemaakt werd.

Evaluatie van het doorverwijsbeleid

Zoals eerder reeds werd aangegeven, is het doorverwijzen naar verschillende hulpverleningsinstanties één van de kerntaken van De DrugLijn. Hoewel de taak van de lijn strikt bekeken daar eindigt, stelt 'de mens achter de beantwoorder' zich geregeld de vraag hoe het de oproepers verder zal vergaan. Op zich is dat een cruciale vraag; ze refereert ook aan een fundamentelere vraag over de effectiviteit en kwaliteit van het werk dat De DrugLijn al dan niet levert. Deze vaststelling en de vragen die over het eigen doorverwijzen leefden, vormden de aanleiding voor De DrugLijn om een evaluatie ter zake door te voeren. Deze vond plaats in 2008 en gebeurde door een stagiaire criminologische wetenschappen.

Als voorbereiding op het eigenlijke onderzoek werden de doorverwijsgegevens van De DrugLijn uit het jaar 2006 geanalyseerd. Daaruit bleek dat in 54% van alle telefoongesprekken en 57% van de e-mails naar één of meerdere diensten wordt doorverwezen. Het kan gaan naar een gewone verwijzing naar de huisarts of apotheker, naar een andere hulp- of infolijn, naar drughulpverleningscentra, maar ook naar zelfhulpgroepen, Centra voor Algemeen Welzijnswerk of naar informatieve websites. Een directe verwijzing naar een residentiële setting (met andere woorden 'een opname') is veel minder voor de hand liggend. De relevantie of noodzaak daarvan is erg moeilijk in te schatten via een telefoongesprek of e-mail. Als er naar deze centra doorverwezen wordt, is het vaak op expliciete vraag van de beller of e-mailer zelf.

Omwille van verscheidene redenen is het echter moeilijk om systematische feedback over de doorverwijzingen te verkrijgen. De anonimiteit in de contacten met De DrugLijn maakt dat hulpvragers niet verder kunnen opgevolgd worden in hun traject naar de hulpverlening. Een onmiddellijke evaluatie na een vertrouwelijk gesprek of e-mail zou organisatorisch heel wat met zich meebrengen. Zo'n evaluatie kan trouwens enkel peilen naar de intentie om de stap naar hulp te zetten en kan met andere woorden niet meten of die ook effectief gezet wordt, laat staan hoe dat contact dan verloopt.
Daarom werd ervoor geopteerd om aan te kloppen bij de hulpverleningscentra zelf. Het doel van de evaluatie was feedback te verzamelen over hoe zij de doorverwijzingen vanuit De DrugLijn ervaren. Meer specifiek een antwoord krijgen op de vragen of De Druglijn hulpvragen goed inschat en of de lijn via haar verwijzingen de juiste hulpvraag bij de juiste hulpverleners terecht laat komen.

Er werden interviews afgenomen bij een aantal hulpverleningscentra. Tijdens de interviews kwam naar voren dat het aantal geregistreerde doorverwijzingen via De DrugLijn, niet hoog is. Er zijn diverse praktische redenen waarom het naar alle waarschijnlijkheid om een onderschatting van de realiteit gaat. De centra geven in hun vragen niet echt prioriteit aan de gegevens van de doorverwijzer.

Het is bemoedigend om vast te stellen dat de bevraagden een erg goede indruk hadden over de meerwaarde van De DrugLijn op zich, haar laagdrempeligheid en haar rol als doorverwijzer meer specifiek.

De DrugLijn blijft zich ervan bewust dat (zelfs ondanks alle aandacht die ze aan het doorverwijzen besteedt) de effectieve stap naar hulp voor een aantal mensen erg groot blijft. Daarom is het belangrijk dat de beantwoorders veel zorg en aandacht blijven besteden aan alles wat een drempelverlagend effect kan hebben bij de oproeper.

Evaluatie van de e-mailbeantwoording

De lijn krijgt wel vaker een spontaan bedankmailtje, maar om alles toch wat systematischer in kaart te brengen, werd eind 2006 gestart met een online-enquête. Onderaan elk e-mailantwoord werd een oproep toegevoegd om deel te nemen aan een tevredenheidsmeting. Via een link naar een online en anoniem vragenformulier met twaalf gesloten vragen en één open vraag wordt daarbij gepolst naar de motivatie om te mailen en de mening van de mailers over de geboden service.
De resultaten daarvan worden jaarlijks gebundeld. Op de vraag om de e-mailservice een algemene score te geven, haalde De DrugLijn in 2012 een gemiddelde van 8,83/10. Dat getal ligt in de lijn met voorgaande jaren en lijkt erop te wijzen dat de kwaliteit niet te lijden heeft onder de grote toename van het aantal e-mails.

90% of meer van de respondenten vond het mailantwoord persoonlijk genoeg, lang genoeg en aangenaam van toon. De mailservice scoorde ook goed op vlak van de anonimiteit (90% vond die voldoende of helemaal gegarandeerd) en de termijn waarbinnen geantwoord werd (91% vond die voldoende of helemaal volstaan). Meer dan vier mailers op vijf voelde zich voldoende of helemaal geholpen met het antwoord. Dat cijfer bewijst dat e-mail een zinvolle methodiek is om mensen met vragen over drank, drugs, pillen en gokken verder te helpen. Op de vraag of ze met hun vraag ook zouden bellen in plaats van te mailen, antwoordde 21% dat ze dit niet zouden doen. Dat illustreert dan weer dat de e-mailservice een specifieke doelgroep bereikt voor wie het directere telefonische contact geen optie is.

Evaluatie van de chatbeantwoording

Voor de chatbeantwoording werd een gelijkaardige tevredenheidsmeting opgesteld als bij de mails. Op dit moment zijn de resultaten echter nog te beperkt om algemene conclusies te trekken. Een aantal cijfers worden alvast meegegeven. In de periode oktober 2012 tot en met augustus 2013 werden 45 zogeheten postchatformulieren ingevuld die polsen naar de tevredenheid. Ook hier behaalt De DrugLijn een mooie score met gemiddeld 7,55 op 10. Meer dan drie kwart (78%) van de chatters voelde zich helemaal of eerder wel begrepen tijdens het gesprek. En bij ongeveer de helft (77%) voldeed het gesprek aan de verwachtingen. De chatters geven aan dat ze hun verhaal konden vertellen en een antwoord op hun kregen.

Het onderscheid tussen de verschillende media blijkt bij chat kleiner te zijn dan voor mail. Meer dan de helft van de chatters (60%) zou hun vraag ook stellen via telefoon of mail. Slechts 40% kiest dus specifiek voor contact via chat.

6. Contacten met andere telefoonlijnen en organisaties

De anonimiteit van De DrugLijn en haar medewerkers maakt dat de lijn voor de buitenwereld een weinig concreet gezicht heeft. Goede externe contacten zijn nochtans erg belangrijk voor De DrugLijn: voor haar profilering, voor deskundigheidsbevordering, om voeling te houden met de drugsector, om eigen ervaringen en indrukken uit te wisselen met externen, enzovoort.
Via een aantal kanalen wordt gepoogd deze doelstellingen te realiseren. Hieronder een kort overzicht van de professionele contacten die De DrugLijn binnen het eigen werkterrein onderhoudt.

6.1. Contacten met andere telefoonlijnen

De DrugLijn heeft van bij haar ontstaan het contact met andere lijnen warm gehouden. Soms gewoon in functie van feedback en om meningen uit te wisselen, een enkele keer uit noodzaak (eind jaren '90 toen de anonimiteit van de beller op het spel stond door het vermelden van 078-nummers op de telefoonfacturen).

In de loop der jaren werden er onder meer contacten uitgebouwd met Teleblok, Tele-onthaal, Awel, de Vlaamse Infolijn, het Antigifcentrum, de Jo-Lijn, de Vlaamse Infolijn, de Zelfmoordlijn, de Holebifoon, de Tabakstoplijn en de Opvoedingstelefoon.

Ook met volgende Nederlandse lijnen onderhield De DrugLijn steeds goede contacten: Alcohol Infolijn, Teletrust, Drugs Infolijn, NeCeDo Dopinglijn, Aids Soa Infolijn, Breed Platform Verzekerden en Werk, LSOVD, Korrelatie, …

Onderwerpen van overleg waren in het verleden bijvoorbeeld registratie, het omgaan met ongewenste oproepen, de mogelijkheden op vlak van e-mailbeantwoording en chatten via het internet.
Dankzij deze thema's is er de voorbije jaren een meer gestructureerd overleg gegroeid tussen een aantal hulp- en infolijnen.

Het Overleg Hulp- en Informatielijnenlijnen (OHIL) is een overkoepelend netwerk voor de hulp- en informatielijnen in Vlaanderen die aan de criteria voor lidmaatschap voldoen (zie bijlage). Het Overleg heeft uitwisseling, afstemming en samenwerking tot doel om de kwaliteit van de hulp- en informatielijnen te versterken. Daarnaast kan het Overleg gezamenlijk reageren op trends en tendensen en kan het de belangen van haar partners bij de beleidsmakers behartigen.

Sinds 2006 verenigt OnlineHulp UitwisselingsPlatform (OHUP) online hulpverlening in de sociale sector om zo de hulp bekender te maken. OHUP wil de kwaliteit van de online diensten verbeteren door het uitwisselen van kennis tussen organisaties. Naast De DrugLijn zijn onder andere ook Centrum ter Preventie van Zelfmoord, Awel, Slachtofferchat en Holebifoon betrokken. De organisatie telt op dit moment elf leden.

6.2. Contacten en overleg op Europees niveau

In veel Europese lidstaten bestaan drughulplijnen. Zij worden overkoepeld door de Europese Federatie voor Drughulplijnen (FESAT). De DrugLijn is sinds 1996 actief lid van deze federatie. De DrugLijn nam in het verleden reeds deel aan conferenties en projecten van FESAT.

Na een interne evaluatie werd de structuur van FESAT in 2003 grondig herwerkt. Voordien bestond een algemeen bestuur waarin elke Europese lidstaat een vertegenwoordiger had, maar omwille van het toenemende aantal leden (en deelstaten), werd die manier van werken steeds minder werkbaar. FESAT telt immers zo'n vijftig leden uit bijna alle lidstaten. Daarom werd in 2003 beslist om het bestuur terug te brengen tot een kleinere raad van zes personen. Tom Evenepoel, coördinator van De DrugLijn, werd verkozen tot bestuurslid van FESAT, en is sinds 2006 tot op vandaag vicevoorzitter.
Van augustus 2009 tot en met juli 2011 was De DrugLijn samen met acht andere telefoonlijnen uit Nederland, Ierland, Noorwegen, Malta, Cyprus en Griekenland partner in het project FESAT Best Practice Exchange Partnership. Het project kadert binnen het Leonardo da Vinci programma van het Europese Programma Een Leven Lang Leren. Einddoel van de samenwerking was een handboek met 'best practices in drug helpline work'.

De zogeheten 'Guidelines' die binnen het project ontwikkeld werden, leggen de focus op drie belangrijke domeinen qua opleiding en bijscholing in drughulplijnen: beleid en praktijk, ondersteuning en supervisie en tot slot technologie en rapportering. De Nederlandstalige partners besloten om deze publicatie te vertalen.

In 2013 ging een nieuw partnership in het kader van het Leonardo da Vinci-programma van start. De focus daarbij ligt op online bereikbaarheid en het gebruik van sociale media bij drughulplijnen.

Meer informatie over de werking van FESAT, kan geraadpleegd worden op www.fesat.org.